



DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: IMPLICAÇÕES TEOLÓGICAS

Luciana Steffen*
André S. Musskopf**

RESUMO

Os direitos sexuais e direitos reprodutivos das pessoas com deficiência são temas frequentemente negligenciados no meio acadêmico, assim como nas legislações e serviços de saúde. Esse artigo visa investigar, através de uma revisão bibliográfica, as compreensões atuais sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos como direitos humanos, evidenciar alguns estereótipos construídos com relação à realidade de pessoas com deficiência no que diz respeito à sexualidade e à reprodução e analisar alguns desses direitos fundamentais a partir dessa realidade. Por fim, levanta algumas implicações do debate sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos para a realidade de pessoas com deficiência no campo da teologia.

Palavras-chave: direitos sexuais; direitos reprodutivos; deficiência; teologia.

SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS OF PEOPLE WITH DISABILITIES: THEOLOGICAL IMPLICATIONS

ABSTRACT

Sexual rights and reproductive rights of persons with disabilities are themes frequently neglected in academic settings, as well as in legislations and health services. This article intends to investigate, through a bibliographical review, the current understandings about sexual rights and reproductive rights as human rights, to show some

* Bacharela em Musicoterapia. Mestra e doutoranda em Teologia pela Faculdades EST – São Leopoldo/RS. Bolsista da CAPES. Assistente de Pesquisa no Projeto Teologia e sexualidade, saúde reprodutiva e direitos do Programa de Gênero e Religião – Faculdades EST.

** Teólogo. Doutor em Teologia pela Faculdades EST – São Leopoldo/RS. Docente do Programa de Pós-Graduação em Teologia, Cátedra de Teologia e Gênero, Faculdades EST.

stereotypes constructed in relation to the reality of persons with disabilities regarding sexuality and reproduction, and analyze some of these fundamental rights from this reality. At last, it raises some implications of the debate in sexual rights and reproductive rights for the reality of people with disabilities in the field of theology.

Keywords: sexual rights; reproductive rights, disability, theology.

DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIA: IMPLICACIONES TEOLÓGICAS

RESUMEN

Los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con deficiencia son temas frecuentemente negligenciados en el medio académico, así como en las legislaciones y servicios de salud. Este artículo quiere investigar, a través de una revisión bibliográfica, las comprensiones actuales sobre derechos sexuales y derechos reproductivos como derechos humanos, evidenciar algunos estereotipos construidos en relación a las realidades de personas con deficiencia relacionados con la sexualidad y la reproducción y analizar algunos de esos derechos fundamentales a partir de esta realidad. Finalmente, muestra algunos de los alcances del debate sobre derechos sexuales y derechos reproductivos para la realidad de personas con deficiencia en el campo de la teología.

Palavras-clave: derechos sexuales, derechos reproductivos, deficiência, teología.

INTRODUÇÃO

Os direitos sexuais e os direitos reprodutivos são direitos humanos que envolvem questões relacionadas à sexualidade e à reprodução e, portanto, dizem respeito à vida de todas as pessoas, devendo ser reconhecidos, respeitados e valorizados. Porém, a realidade vivida especialmente por mulheres e Lésbicas Gays Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) revela dificuldades e até mesmo situações de violência quando se trata da defesa e garantia desses direitos. Esse quadro se agrava ainda mais quando entram em cena outros marcadores de identidade e/ou questões específicas a determinados grupos, como é o caso das pessoas com deficiência.

As pessoas com deficiência, em seu cotidiano, enfrentam diversos preconceitos, discriminações e formas de violências. Isso acontece,

também, nas questões relacionadas à sexualidade e reprodução uma vez que, especialmente as mulheres com deficiência, são vistas como incapazes de exercer sua sexualidade e de tomar decisões relacionadas à reprodução, como ter filhos e filhas. Por isso, as reflexões sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos no contexto dos direitos humanos devem incluir as questões levantadas a partir das experiências das pessoas com deficiência.

Esse artigo visa investigar, através de uma revisão bibliográfica, as implicações do debate sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos para a realidade de pessoas com deficiência e refletir sobre implicações dessas questões para o campo da teologia.

DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS COMO DIREITOS HUMANOS

Os direitos sexuais e os direitos reprodutivos são direitos humanos fundamentais para a qualidade de vida e o exercício da cidadania de todas as pessoas. As reflexões realizadas nessa perspectiva buscam discutir as questões relacionadas à sexualidade e à reprodução de forma positiva, livre de preconceitos e discriminações, a fim de garantir condições para a saúde sexual, para a saúde reprodutiva e a independência de cada pessoa, inclusive no campo das políticas públicas. Essas discussões, apesar de recentes, têm se ampliado cada vez mais, buscando incluir perspectivas diversas e enfrentando as tentativas de negar a validade e importância desses direitos.

Na segunda metade do século XX a discussão sobre direitos reprodutivos emergiu dessa forma com o objetivo de garantir o direito de decisão sobre a vida reprodutiva para todas as pessoas. A discussão esteve presente nos debates sobre controle populacional, especialmente nas décadas de 1950 e 1960. A ideia de “explosão populacional” e as alternativas sugeridas por organismos nacionais e internacionais produziu diversas políticas demográficas que buscavam reduzir a fecundidade, mesmo que de forma coercitiva. Governos passaram a incentivar ou impor métodos contraceptivos, esterilização forçada, infanticídio, entre outros métodos. Essa realidade provocou uma discussão renovada sobre direitos reprodutivos, particularmente a partir dos movimentos feministas e de mulheres (Sônia CORRÊA, 2006, p. 1;39).

Nos anos 70 os movimentos feministas passaram a reivindicar o direito de escolha e liberdade de decisão nos assuntos reprodutivos, buscando impedir a violação dos direitos humanos das mulheres e a violência gerada a partir dos métodos de controle populacional. Em seguida, ocorreram conferências em diversos países sobre desenvolvimento populacional, nas quais os direitos reprodutivos começaram a se estabelecer e a aparecer na pauta (Sônia CORRÊA, José ALVES, Paulo JANUZZI, 2006, p. 31-39). A conferência de maior importância para os direitos reprodutivos e direitos sexuais foi a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, no ano de 1994, no Cairo. Nessa conferência foi introduzido o conceito de direitos reprodutivos na concepção atual, incluindo também a perspectiva de equidade de gênero (Miriam VENTURA, 2009, p. 13;22; Sônia CORRÊA, 2006, p. 36). No ano seguinte, em 1995, foi realizada a IV Conferência Mundial da Mulher, em Pequim, na qual se defendeu a igualdade de gênero de forma mais ampla, enfatizando a importância de garantir os direitos reprodutivos das mulheres (Sônia CORRÊA, José ALVES, Paulo JANUZZI, 2006, p. 38).

Baseada no Plano do Cairo, Valéria Busin apresenta um conceito de direitos reprodutivos:

o direito de decidir sobre a reprodução, sem sofrer discriminação, coerção, violência ou restrição ao número de filhos e intervalo entre o nascimento de cada um deles, direito de ter acesso à informação e aos meios para o exercício saudável e seguro da reprodução e sexualidade, direito a ter controle sobre seu próprio corpo, direito de exercer sua sexualidade sem sofrer discriminação ou violência (2013, p. 10-11).

No contexto do debate sobre os direitos reprodutivos também foi sendo construído o conceito de direitos sexuais com uma perspectiva mais ampla relacionada à sexualidade, não necessariamente vinculada às questões reprodutivas. Esses direitos envolvem uma concepção positiva e responsável sobre a sexualidade e passaram a ser discutidos como direitos separados, embora inter-relacionados, dos direitos reprodutivos (Miriam VENTURA, 2009, p. 21).

O conceito de direitos sexuais passou a ser utilizado na década de 90, a partir dos movimentos homossexuais europeus e norte-america-

nos, e foi difundido pelos movimentos feministas (Maria CITELLI, 2005, p. 86). No âmbito dessa discussão, a Organização Mundial de Saúde (OMS) construiu conceitos de direitos sexuais que incluem os direitos de todas as pessoas, livre de coerção, discriminação e violência, para: obter o mais alto padrão de saúde sexual, incluindo acesso a cuidados e serviços de saúde sexual e reprodutiva; procurar, receber e conceder informação relacionada à sexualidade; ter acesso à educação sexual; respeitar a integridade corporal, escolher seus parceiros; decidir ser ou não sexualmente ativo; ter relações sexuais consensuais; ter casamento consensual; decidir se, não, ou quando ter filhos; e buscar satisfação, vida sexual saudável e prazerosa (WHO, 2006, p. 5).

A Associação Mundial de Saúde Sexual (WAS) foi fundamental para a disseminação dos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos (DSDR), instituindo a Declaração de Direitos Sexuais, aprovada em 1999. Todavia, a declaração mistura os conceitos de direitos sexuais e direitos reprodutivos (WAS, 2008, p. 155). Outra declaração foi instituída pela Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF), envolvendo somente os direitos sexuais, separando-os dos direitos reprodutivos (IPPF, 2009, p. i).

Os DSDR são considerados direitos humanos de acordo com a Organização das Nações Unidas e a Associação Mundial de Saúde Sexual. As conferências do Cairo e de Pequim reconheceram essa afirmação e firmaram compromissos com diversos países para atuar nesse sentido (Valéria BUSIN, 2013, p. 18; Miriam VENTURA, 2003, p. 50). Assim, os direitos sexuais e mais especialmente os direitos reprodutivos são reconhecidos em leis e documentos nacionais e internacionais (Miriam VENTURA, 2009, p. 38). No Brasil, foi implantada a Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos tendo como base o documento *Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade de governo* (BRASIL, 2005). No entanto, não existe nenhuma lei ou dispositivo específico que defina e garanta esses direitos.

Os Direitos Humanos são direitos fundamentais e essenciais das pessoas, direitos que todas as pessoas têm simplesmente por serem pessoas e lhes asseguram uma vida digna (Sônia CORRÊA, 2006, p. 46). Segundo a IPPF: “os direitos sexuais são um componente dos Di-

reitos Humanos, um conjunto em evolução de direitos relacionados à sexualidade, que contribui para a liberdade, igualdade e dignidade de todas as pessoas” (IPPF, 2009, p. i). Nesse sentido, todas as pessoas deveriam reconhecê-los, respeitá-los e garantir sua importância. (Miriam VENTURA, 2003, p. 52).

Esse não é o caso especialmente para mulheres e essa situação é ainda mais agravada quando se trata de pessoas com deficiência (Sônia CORRÊA; José ALVES; Paulo JANUZZI, 2006, p. 47). Assim, o conceito de DSDR surgiu a partir do reconhecimento dos diversos mecanismos de dominação sobre as mulheres como violência, controle sobre o corpo, a sexualidade e a vida reprodutiva, dependência econômica e interdições à participação política, visando defender a liberdade sexual e o direito de decidir sobre seus corpos, e denunciando as formas de violação de direitos e exercício efetivo da cidadania das mulheres como sujeitos autônomos (Carmen CAMPOS, 2009, p. 16). A garantia dos DSDR para todas as pessoas está longe de ser uma realidade, pois lida com questões culturais, religiosas, políticas, econômicas, biológicas, psicológicas, sociais, éticas, legais, históricas e espirituais (WHO, 2006, p. 5). A essas questões, no caso de pessoas com deficiência, outros elementos são agregados como o capacitismo¹. Une-se assim, a dificuldade de garantia dos DSDR com as dificuldades impostas pela discriminação das pessoas com deficiência.

DEFICIÊNCIA, SEXUALIDADE E REPRODUÇÃO

A sexualidade das pessoas com deficiência é, em geral, negligenciada. A própria ideia básica e fundamental do direito de exercer a sexualidade, assim como o direito à reprodução, estão fora do marco de inteligibilidade sobre a realidade vivida por pessoas com deficiência. Mais difíceis ainda são o reconhecimento e a garantia dos direitos sexuais e direitos reprodutivos de maneira ampla, especialmente para mulheres com deficiência. Preconceitos e discriminações sobre a sexualidade

¹ Do inglês *disablism*, que se refere à discriminação com base na deficiência, relacionando-se tanto à discriminação sofrida pelas pessoas com deficiência de forma ativa (insultos e considerações negativas ou arquitetura não acessível), como de forma passiva (quando se tem um discurso sobre as pessoas com deficiência que as considera merecedoras de pena e caridade em vez de vê-las como pessoas de plenos direitos. (Ana PEREIRA, 2008, p. 18).

das pessoas com deficiência e a falta de educação e informação sobre sexualidade e direitos dificultam ou impossibilitam a garantia desses direitos para as pessoas com deficiência. No que segue são apresentadas algumas relações entre deficiência, sexualidade e reprodução, bem como reflexões sobre alguns preconceitos que as pessoas com deficiência frequentemente enfrentam nessa área.

Há diferentes modelos para a compreensão e debate sobre o significado da deficiência. Por um lado, o modelo médico considera a deficiência uma consequência natural de uma lesão em um corpo, resultando na necessidade de cuidados médicos (Débora DINIZ, 2007, p. 15). Por outro lado, o modelo social da deficiência amplia essa compreensão, enfatizando o impedimento da participação social das pessoas com deficiência em contextos sociais não sensíveis à diversidade, não estando assim o impedimento diretamente ligado à lesão ou à própria pessoa com deficiência (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 2). Assim, “deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras resultantes das atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade” (BRASIL, 2008). No âmbito da sexualidade, o modelo social da deficiência, ao sugerir que as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência são causadas pela sociedade e não por uma determinada lesão, oportuniza investigar os processos sociais que dificultam a expressão da sexualidade dessas pessoas, particularmente pelas atitudes de familiares e profissionais, inacessibilidade, falta de serviços apropriados, entre outros (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 16).

Os estudos sobre deficiência de modo amplo e também os estudos sobre gênero e sexualidade de modo específico têm ignorado as questões relacionadas à sexualidade e direitos das pessoas com deficiência. Estudos sobre deficiência e relacionamento, deficiência e casamento não abordam questões do campo da sexualidade e reprodução, além de assumir uma perspectiva heterocêntrica (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 4-5). Com isso, reforça-se a invisibilidade de pessoas com deficiência que seguem sendo definidas a partir da deficiência e não como seres humanos integrais, com ex-

periências e situações que precisam ser analisadas e discutidas com o objetivo de superar os diversos impedimentos à sua cidadania plena.

Já em 1992, Anne Finger afirmou que a forma como a sexualidade (não) é discutida é a causa de maior opressão e de mais profunda dor das pessoas com deficiência (1992, p. 9). Uma importante área da experiência humana das pessoas com deficiência tem sido ignorada e interdita. Familiares e profissionais da área da saúde negam a questão da sexualidade, falta informação, sobram preconceitos e há uma grande dificuldade em lidar com esses temas (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 4).

Frequentemente, as pessoas com deficiência não são vistas como pessoas capazes de viver sua experiência corporal de maneira integral. Discursos e práticas no campo da medicina e da psicologia não consideraram as suas próprias experiências no campo da sexualidade (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 2). Pensa-se que, ou a deficiência impossibilita viver a sexualidade ou a deficiência não interfere na vida sexual, não precisando ser considerada. No entanto, essa visão restrita que nega a sexualidade ou nega a deficiência, parece ter começado a ser modificada e ampliada na década de 80, quando se começou a compreender a vivência da sexualidade como um direito das pessoas com deficiência e passou a ser incorporada nas discussões de movimentos como o Movimento de Vida Independente.

Portanto, a sexualidade como direito humano das pessoas com deficiência é um tema relativamente recente, especialmente no Brasil, que gera posicionamentos bastante diversos e contraditórios. Por esses motivos, também não tem sido objeto de preocupação e produção de conhecimento seja na pesquisa, nos serviços de saúde ou na legislação (BRASIL, 2009, p. 35-36). Vida independente significa que as pessoas com deficiência têm o direito de fazer suas próprias escolhas, sem as interferências institucionais e familiares, partindo do princípio de que apenas as pessoas com deficiência sabem o que é melhor para elas mesmas (Anahi MELLO, 2010, p. 5-6). “A independência é um direito de todas as pessoas, [...] todas e todos têm o direito de comandar suas vidas, fazer suas escolhas”; as pessoas com deficiência “têm direito a fazer amizades, namorar, conhecer seu corpo e sexualidade, constituir

família, [...] como qualquer outra pessoa, tendo o direito de fazer escolhas nessas áreas e em todas as áreas de suas vidas” (Luciana STEFFEN, 2014, p. 135).

ESTEREÓTIPOS E PRECONCEITOS

Tom Shakespeare, Kath Gillespie-Sells e Dominic Davies (1996) exploram as áreas negligenciadas da deficiência e sexualidade a partir de uma visão política e sociológica, visando acabar com o mito de que sexualidade e deficiência não combinam. Os estereótipos criados em torno das pessoas com deficiência e a discriminação decorrente, possivelmente, tornam a opressão sobre sua sexualidade mais profunda e debilitante do que aquela vivenciada por outros grupos sociais. Entre eles está a ideia de que as pessoas com deficiência não têm desejos ou interesse em sexo. Todas as pessoas são seres sexuados. A deficiência não impede funções e desejos sexuais. O que impossibilita a vivência dessas dimensões da experiência é a sociedade, as atitudes contrárias e não o corpo das pessoas com deficiência. Quando crianças e adolescentes, elas recebem, das pessoas de confiança, mensagens negativas sobre sexualidade. Isso influencia negativamente suas concepções sobre sexualidade. Por isso, há uma urgência em pensar que há muitas possibilidades, as quais estão além das restrições impostas pelas pessoas ao seu redor (Ana MAIA; Paulo RIBEIRO, 2010, p.164-165; Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 9-19).

Estereótipos criam a ideia de que as pessoas com deficiência são assexuadas, com falta de potencial ou potência sexual. Nos casos em que as pessoas com deficiência são vistas como sexuadas, projeta-se nelas a ideia de que são hiper-sexuadas, propensas a uma atividade sexual exacerbada, fora dos padrões ou até pervertidas, o que não passa de visão limitada da deficiência. O que pode acontecer, em alguns casos, é a expressão pública da sexualidade, o que pode dar uma ideia de sexualidade exacerbada, entendida como hiper-sexualidade, que reflete uma determinada compreensão cultural sobre a própria sexualidade (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 11). Considerando a pouca (ou inexistente) informação e educação sexual das pessoas com deficiência, algumas delas podem não

compreender ou cumprir com as regras sociais sobre expressão sexual (EASTGATE, 2008, p. 256). Sendo assim, as pessoas com deficiência não são hiper-sexuadas, mas, como todas as pessoas, devem ter o direito à educação sexual para uma maior compreensão da sua sexualidade e das regras sociais.

A sexualidade das pessoas com deficiência, em geral, ou é vista como não existindo, isto é, seres assexuados que não sentem quaisquer necessidades sexuais ou, em outro extremo, seres com comportamentos sexuais exagerados que necessitam ser controlados. Estas são idéias [sic] equivocadas que permeiam o pensamento, o senso comum, a cultura de pais, mães, professores, profissionais de saúde que atendem, que vivem, que convivem com pessoas com deficiência (BRASIL, 2010a, p. 21).

Outra forma de preconceito que resulta na criação de estereótipos é a ideia de que pessoas com deficiência não são atraentes e não são capazes de encontrar parceiras ou parceiros sexuais. A deficiência é vinculada, muitas vezes, a um corpo não atraente. Preconceitos resultantes da normatização de determinados padrões de beleza são enfrentados por todas as pessoas, independentemente da deficiência, assim como dificuldades em encontrar uma parceira ou um parceiro sexual (Ana MAIA; Paulo RIBEIRO, 2010). Convive-se com noções muito limitadas sobre aparência física aceitável, o que se torna opressivo para a grande maioria das pessoas. A mídia e a moda reforçam esses estereótipos com ideias do que é e não é atrativo e valorizado (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 74).

Além disso, é frequente a crença de que a deficiência gera disfunções sexuais. Ainda que uma determinada deficiência possa representar algumas restrições, ela não impede o exercício da sexualidade, a experiência do desejo ou o prazer. Disfunções sexuais podem ser experimentadas por qualquer pessoa, independentemente de ter uma deficiência específica (Ana MAIA; Paulo RIBEIRO, 2010). Também nesse caso, há um modelo social sobre o sexo ideal, que pode se tornar inatingível para algumas pessoas com deficiência. Porém, a sexualidade não é somente a relação sexual baseada nesse modelo de sexo que envolve penetração entre um homem e uma mulher e alta performance sexual (Míriam KAUFMAN; Cory SILVERBERG; Fran ODETTE, 2003, p. 3-4).

No âmbito da reprodução, há também diversos preconceitos com relação às pessoas com deficiência. Associam-se dificuldades reprodutivas à deficiência ou a algum medicamento de uso contínuo, o que nem sempre é real. Porém, pessoas sem deficiência também podem ter dificuldades na vida reprodutiva. Essas dificuldades não impedem as pessoas de terem filhas ou filhos, pois recorrem à adoção ou outros métodos de reprodução.

As mulheres com deficiência sofrem uma dupla discriminação, atingidas pelos estereótipos e discriminações em função do gênero e da deficiência (Welita ALMEIDA, 2009, p. 1-13). A autora Kim Hall ilustra casos de meninas com deficiência em que médicos, juntamente com a família, optaram por procedimentos altamente invasivos, como medicação hormonal, por exemplo, a fim de evitar que a criança se desenvolvesse no âmbito da sexualidade, permanecendo eternamente com o “corpo de uma criança” (Kim HALL, 2011, p. 1-10).

Também não se espera das meninas que tenham um relacionamento ou que sejam mães. Essa falta de expectativas é reforçada pela mídia, que exclui as mulheres com deficiência, não apresentando modelos positivos (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 17-18). A falta de expectativa para a área da sexualidade é grande por parte de familiares de crianças com deficiência. “Crianças com deficiência são frequentemente desumanizadas e enfrentam barreiras para uma vida independente, barreiras que podem inclusive ser estimuladas pelas expectativas de seus pais ou mães [...], ou pela falta delas” (Luciana STEFFEN, 2014, p. 88).

Mesmo com leis e políticas que defendam a sexualidade das pessoas com deficiência, essas concepções ultrapassadas e preconceituosas ainda permanecem no imaginário das pessoas e dificultam a implementação de políticas públicas e suas práticas (BRASIL, 2009, p. 36-37). Há muitas barreiras construídas socialmente, como barreiras ambientais, atitudinais e institucionais que dificultam a vida sexual das pessoas com deficiência e viver em completude.

Apesar dos obstáculos para o bem-estar emocional das pessoas com deficiência, elas têm o potencial de desenvolver uma auto imagem positiva, de rejeitar os preconceitos advindos da compreensão da defici-

ência como algo exclusivamente negativo. Podem desafiar as noções de “normalidade” e criar a sua própria identidade, com uma auto-imagem positiva e autoconfiança. Às vezes isso significa rejeitar os julgamentos sociais (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 46;81-86).

Esses são alguns de muitos estereótipos que se convertem em preconceitos relacionados à sexualidade das pessoas com deficiência. Tais estereótipos e preconceitos têm sido construídos ao longo de muito tempo e passaram a ser questionados apenas recentemente. Nesse sentido, torna-se necessário pensar nas pessoas com deficiência fora dos marcos que as identificam como assexuadas ou hiper-sexuadas, mas, como pessoas que, como qualquer outra, têm direito ao exercício da sexualidade e da reprodução. O problema não está no corpo das pessoas com deficiência, mas, nas construções sociais. Eliminar as barreiras que limitam a experiência das pessoas com deficiência permitirá pensar de maneira mais consistente a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos.

DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

As declarações, tratados e convenções sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos estão construídas no marco dos direitos humanos. Nesse sentido, procuram indicar quais as implicações dos direitos fundamentais de modo amplo para a vida das pessoas no âmbito da sexualidade e da reprodução, definindo condições para sua garantia e denunciando formas de violação. Está claro que a esfera da sexualidade não é idêntica às questões a serem consideradas no que diz respeito à reprodução, visto que tratam de dimensões distintas da experiência humana que podem ou não estar relacionadas. No que segue, são apresentados e discutidos princípios relacionados aos direitos sexuais e direitos reprodutivos com base em declarações internacionais existentes e mencionadas acima (IPPF, 2009; WAS, 2008), apontando questões específicas relacionadas à sua aplicação na experiência de pessoas com deficiência.

Os direitos à igualdade, à autonomia e à liberdade são princípios fundamentais no âmbito dos Direitos Humanos. Tais direitos apontam

para a igualdade sem qualquer distinção, o acesso a serviços, a igualdade em dignidade e direitos, podendo desfrutar de proteção legal contra discriminação, o direito de decidir sobre o corpo, entre outros (CESCR, 1994; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1993). Da mesma forma, esses princípios devem ser aplicados à experiência de pessoas com deficiência no que diz respeito à vivência da sexualidade e às práticas reprodutivas, sem qualquer distinção. Porém, como vimos, a sexualidade e as opções reprodutivas de pessoas com deficiência são, frequentemente, negligenciadas e interditadas com base em estereótipos que geram preconceito, discriminação e violência. A elas deve ser garantido o direito de decidir sobre as questões relacionadas à sexualidade e reprodução, sendo que não devem ser submetidas a procedimentos ou intervenções relacionadas à sexualidade e reprodução sem seu consentimento livre e esclarecido.

Nesse sentido, o direito à liberdade sexual afirma que as pessoas têm o direito de relacionar-se com quem quiserem, da forma que quiserem, desde que respeitando os direitos da outra pessoa. Afirma, também, o direito à livre orientação sexual, assim como o respeito à liberdade de pensamento, opinião e expressão sobre sexualidade. Esses direitos não são garantidos para as pessoas com deficiência, as quais têm dificuldades em ter sua sexualidade e suas opções reprodutivas levadas a sério e respeitadas. Por outro lado, o direito à participação na vida pública e política é fundamental para que essas questões sejam garantidas. Nele estão implicadas a garantia à intimidade sexual, o direito à liberdade de associação e de reunião pacífica para discutir temas relevantes, incluindo aqueles relacionados à sexualidade. Isso se torna especialmente importante quando se trata de pessoas com deficiência, frequentemente alijadas de tais processos, particularmente da elaboração de políticas públicas na área da sexualidade e da reprodução que reflitam as suas necessidades.

Assim, para a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos é necessário acessibilidade, equidade e equiparação de oportunidades. É fundamental assegurar o acesso a todos os serviços da comunidade, incluindo o atendimento à saúde sexual e reprodutiva, oferecendo recursos para garantir a igualdade de participação nos re-

lacionamentos afetivos e sexuais, bem como nas discussões públicas sobre tais questões (ONU, 1993).

Dentro dessa perspectiva, diversos documentos afirmam o direito ao exercício da sexualidade de forma prazerosa, satisfatória e segura. Prazer, satisfação e segurança no âmbito da sexualidade, no geral, não fazem parte das compreensões e expectativas construídas com relação à realidade de pessoas com deficiência. Estas não são incentivadas para tal e são, frequentemente, ignoradas nas suas necessidades e desejos e até impedidas de exercer a sexualidade. Práticas de masturbação, por exemplo, são formas importantes de autoconhecimento e experiência do prazer sexual. Para tanto, é fundamental o acesso à informação sobre como se masturbar de forma prazerosa, satisfatória e segura, especialmente em situações de deficiência física que podem dificultar a masturbação. Esse tema, no entanto, continua sendo tabu e pouco se fala sobre ele quando se trata de pessoas com deficiência (Narelle HIGSON, 2012).

Em alguns países existem profissionais conhecidas ou conhecidos como *terapeuta sexual substituta ou substituto* ou *terapeuta do sexo (surrogate)*. Sua tarefa é auxiliar as pessoas com deficiência nas questões relacionadas à sexualidade. Essas ou esses terapeutas têm formação em psicologia e capacitação específica pela *International Professional Surrogates Association*². As opiniões sobre essas formas de terapia são controversas mesmo entre as pessoas com deficiência. Porém, algumas e alguns militantes pelos direitos das pessoas com deficiência lutam por esse direito no Brasil. (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 133). De qualquer forma, para a garantia do direito ao exercício da sexualidade é importante que ela seja tratada como uma parte fundamental da vida de pessoas com deficiência, especialmente pelas pessoas próximas, como familiares ou assistentes (Julia BAHNER, 2013. p. 1-22).

Outro tema importante dentro dessa discussão é o direito à privacidade. É comum que familiares, cuidadoras e cuidadores exponham a privacidade sexual das pessoas com deficiência sem sua autorização. O direito à privacidade tem implicações diferentes, por exemplo, para pessoas com deficiência que vive em instituições, onde, com frequência, não há chave nas portas, ou para alguém que viva com atendentes

² Informações disponíveis no site: <<http://www.surrogatetherapy.org/>>. Acesso em: 20 set. 2015.

personais. Nessas situações há uma clara violação do direito à privacidade e o mesmo precisa ser entendido de forma mais ampla (Míriam KAUFMAN; Cory SILVERBERG; Fran ODETTE, 2003, p. 8). Na base dessas compreensões e práticas está o fato de que, muitas vezes, no caso de pessoas com deficiência que vive em instituições residenciais, elas são infantilizadas e a expressão da sexualidade não é permitida (Tom SHAKESPEARE; Kath GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 36).

O direito à não-discriminação e não-violência diz respeito a estar livre de tortura e de punições ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes e à integridade física. Em relação à violência contra pessoas com deficiência (Dena HASSOUEH-PHILLIPS; Mary CURRY, 2002), a *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência* reconhece “que mulheres e meninas com deficiência estão frequentemente expostas a maiores riscos, tanto no lar como fora dele, de sofrer violência, lesões ou abuso, descaso ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração” (BRASIL, 2008, p. 7-8). O relatório *Situação Mundial da Infância* da UNICEF indica que 13,7% das crianças com deficiência sofrem violência sexual, de acordo com estudo realizado em países com alto poder aquisitivo. Em países considerados menos desenvolvidos os índices são ainda mais altos em sua totalidade e também para meninas com deficiência (UNICEF, 2013, p. 44). Além de todos os preconceitos e discriminações contra o exercício da sexualidade de pessoas com deficiência, a situação de vulnerabilidade para abuso sexual ou outras formas de violência é maior para essas pessoas, especialmente para meninas e mulheres.

A violência praticada contra mulheres com deficiência é sempre maior do que aquela praticada contra homens com deficiência (Erika HARRELL, 2012). O abuso é frequente inclusive entre familiares, assistentes e pessoas que trabalham em instituições com as pessoas com deficiência. Faltam estudos, informação, políticas públicas e educação para as pessoas com deficiência sobre violência e abuso sexual. Uma forma de evitar a violência sexual é através do direito das pessoas com deficiência à educação e informação sobre sexualidade e abuso sexual. Não falar sobre essas questões com as pessoas com deficiência, o que é comum, somente aumenta as situações de risco e vulnerabilidade (Gillian EASTGATE, 2008, p. 252).

Já no que diz respeito à reprodução, além do abuso sexual, que têm implicações na vida reprodutiva, há outras formas de violência. Meninas com deficiência são as principais vítimas de abuso, sendo muitas vezes obrigadas a se submeter à esterilização ou aborto. A esterilização é uma prática comum inclusive antes da puberdade, incluindo a histerectomia (retirada do útero) (Gillian EASTGATE, 2008, p 258). As justificativas utilizadas para essas práticas violentas incluem a tentativa de evitar a menstruação ou a gravidez indesejada e, em muitos casos, entende-se que elas protegem as crianças, considerando sua vulnerabilidade ao abuso sexual (UNICEF, 2013, p. 41-42).

No entanto, a esterilização ou histerectomia de forma alguma previne o abuso sexual (Gillian EASTGATE, 2008, p 258). No caso de haver dificuldades no manejo da menstruação, a histerectomia não é uma opção, pois há diversos *métodos reversíveis, não havendo necessidade de realizar um procedimento cirúrgico forçado, violento e invasivo* (Gillian EASTGATE, 2008, p. 258; REDE INTERNACIONAL DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA, 2011, p. 5). Tais procedimentos devem ser adotados somente se todas as outras opções falharem. A Lei Federal n.º 9.263, de 1996 (Lei do Planejamento Familiar) prevê a possibilidade de esterilização cirúrgica em pessoas com deficiência mental ou intelectual grave somente mediante autorização judicial. Assim, os DSDR reforçam a premissa da liberdade de não sofrer nenhuma violência, apontam violências que geram consequências para a vida reprodutiva e afirmam que as decisões sobre sexualidade e reprodução devem ser feitas de forma livre, sem coerção e sem discriminação.

O direito à educação e informação sobre sexualidade e DSDR também é afirmado na *Convenção dos Direitos da Criança* (UNITED NATIONS, 1989). Porém, ainda há grande resistência em tratar-se essas questões com crianças, especialmente quando se trata de crianças com deficiência. A educação é fundamental para conhecer e até se prevenir sobre violência e abuso sexual, além de gravidez indesejada e de doenças sexualmente transmissíveis. São necessários materiais pedagógicos acessíveis nessas áreas e formação para profissionais que atuam com as crianças com deficiência (BRASIL, 2009, p. 28-29). Para garantir a saúde sexual e reprodutiva de pessoas com deficiência é preciso incluir

a Educação Sexual como matéria obrigatória nos Centros de Saúde e Educação abertos para este público (BRASIL, 2010a, p. 42).

Com urgência, é preciso que os profissionais de saúde sejam capacitados para a abordagem, com naturalidade e conhecimento, dos vários aspectos que podem envolver as questões do afeto, da sexualidade, da saúde sexual e do exercício da maternidade e da paternidade das pessoas com deficiência. O desempenho de papéis sexuais, a gravidez e o planejamento reprodutivo são temas fundamentais e inadiáveis. (BRASIL, 2010b, p. 96).

Assim, o direito à educação e à informação de forma acessível é fundamental para que as pessoas com deficiência possam usufruir dos seus direitos da melhor forma possível. O conhecimento auxilia nas tomadas de decisão, na prevenção de coerção ou violência e de comportamentos não-saudáveis como a transmissão de DST e na autoconfiança. A educação deve incluir conhecimento sobre relações sexuais, comportamentos sexuais, gravidez e prevenção de DST e capacitar as pessoas com deficiência, especialmente as pessoas com deficiência intelectual, para serem capazes de decidir e consentir sobre práticas sexuais. O risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis é infinitamente maior para quem não conhece os riscos e formas de prevenção (Gillian EASTGATE, 2008, p. 256-257).

Em relação à reprodução, a falta de informações para as pessoas com deficiência sobre seus direitos reprodutivos é uma forte barreira a ser superada (BRASIL, 2010b, p. 96). Informações para pessoas com deficiência não são disponibilizadas ou não são acessíveis, por exemplo, para pessoas com deficiência visual ou cognitiva. A educação sexual não é uma prioridade para professores, professoras, familiares e terapeutas no seu trato com pessoas com deficiência. Conhecer seu corpo e sua sexualidade, formas prazerosas e seguras de exercer a sexualidade, métodos contraceptivos, sexo seguro, doenças sexualmente transmissíveis e ter conhecimento sobre violência sexual e como proteger-se é fundamental para garantir o exercício saudável da sexualidade e a decisão sobre questões reprodutivas (Tom SHAKESPEARE, Kath; GILLESPIE-SELLS; Dominic DAVIES, 1996, p. 19-29).

Nesse sentido, a saúde é um direito fundamental e diz respeito à qualidade de vida das pessoas. No âmbito da saúde sexual e reprodu-

tiva as pessoas com deficiência representam uma das populações mais marginalizadas (WHO, 2009, p. 5). A *Política Nacional de Saúde para Pessoas com Deficiência* considera como “parte da atenção integral à saúde das pessoas com deficiência as ações voltadas para sua saúde sexual e reprodutiva, incluindo medicamentos, recursos tecnológicos e intervenções especializadas” (BRASIL, 2010c, p. 10).

Assim, também o direito aos benefícios do progresso científico é um importante elemento dos direitos sexuais das pessoas com deficiência. Para quem têm necessidades específicas os novos recursos, as novas tecnologias e instrumentos podem auxiliar a atingir um alto nível de saúde sexual e saúde reprodutiva. Ou seja, para as pessoas com deficiência atingirem um alto nível de saúde sexual, políticas públicas que garantam o acesso aos serviços de saúde sexual são fundamentais. Essas políticas devem considerar as diferentes necessidades de cada pessoa, promover educação sexual abrangente, acessível e defender a eliminação de diversos preconceitos e barreiras tanto atitudinais, quanto físicas, comunicacionais, instrumentais, entre outras. Deve, também, dar garantia de que a pessoa com deficiência conheça seus direitos e exija que familiares e pessoas ao seu redor os respeitem.

As declarações sobre DSDR não especificam claramente o direito à saúde reprodutiva como um direito reprodutivo. No entanto, para que as pessoas com deficiência atinjam o mais alto nível de saúde nesse âmbito também é necessária a eliminação de barreiras, especialmente as atitudinais e aquelas relacionadas ao acesso à saúde reprodutiva. Métodos de contracepção e concepção devem ser utilizados somente quando for parte da escolha informada das pessoas, respeitando as suas necessidades. O acesso a informações sobre parto e a relação com o tipo de deficiência da mulher, bem como o respeito pelas suas escolhas são fundamentais. Especialmente no Brasil o número de cesarianas é muito elevado e muitas mulheres não são respeitadas no seu direito ao parto normal. Para as mulheres com deficiência essa situação é ainda mais difícil.

O direito à saúde reprodutiva também está implicado no direito de constituir família ou não, seja pelo casamento ou outras formas, assim como no direito de ter ou não ter filhos ou filhas, os quais constam na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Pressupõe-se, então, que

as pessoas com deficiência devem ter garantido o direito de casar-se ou coabitar e de ter filhos ou filhas. Aliás, muitas não o fazem porque acreditam que não podem (UNFPA, 2012). Respeitadas as condições particulares advindas de deficiências específicas, não deveria haver empecilho para que uma pessoa com deficiência física constitua ou faça parte de uma família, incluindo a opção de ter filhos ou filhas.

O documento da ONU de 1993, *Normas para Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência da ONU*, apresenta tópicos relevantes sobre vida em família, sexualidade, reprodução, casamento, informação e abuso sexual, afirma que os Estados devem promover a plena participação das pessoas com deficiência na vida familiar, não em instituições, e devem garantir que as leis não discriminem as pessoas com deficiência nas áreas da sexualidade, casamento e reprodução (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1993). Sobre os direitos de casar ou não, de dissolver o casamento e outros tipos de relações baseadas na igualdade e no consentimento pleno, o artigo 23º da *Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência* afirma:

Os Estados Parte tomarão medidas efetivas e apropriadas para eliminar a discriminação contra pessoas com deficiência, em todos os aspectos relativos a casamento, família, paternidade e relacionamentos, em igualdade de condições com as demais pessoas, de modo a assegurar que: a) Seja reconhecido o direito das pessoas com deficiência, em idade de contrair matrimônio, de casar-se e estabelecer família, com base no livre e pleno consentimento dos pretendentes. (BRASIL, 2008).

O direito de ter ou não ter filhos e filhas também deve ser considerado no âmbito dos direitos reprodutivos. Especialmente as mulheres com deficiência física são desencorajadas a ter filhos ou filhas. Nota-se que há grande expectativa da sociedade em relação à execução de determinadas habilidades, os métodos utilizados, e não se as pessoas irão ou não realizar essas habilidades. Quando as mulheres com deficiência não conseguem executar determinadas tarefas da forma como as pessoas estão habituadas no cuidado com os filhos ou filhas, elas encontram outros meios de cumprir com as tarefas. Caso a mulher more com outra pessoa, por exemplo, ela pode ter auxílio ou deveria requerer auxílio do governo nessa situação. Mas, o que se percebe é que os direitos

das pessoas com deficiência a terem relacionamentos, filhas ou filhos é dificultado ou até impossibilitado pela falta de suporte legal e social (Gillian EASTGATE, 2008, p. 255), contrariando o que prevê, por exemplo, a *Recomendação Geral n.º 5 do Comitê de Direitos Sociais, Econômicos e Culturais: Pessoas com deficiência*, a qual, no artigo 10, propõe para as mulheres com deficiência proteção e suporte na maternidade e gravidez (CESCR, 1994, par. 31).

O documento *Normas para Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência* traz importantes contribuições sobre a reprodução das pessoas com deficiência:

2. As pessoas com deficiências não devem ser privadas da oportunidade de experimentar a sua sexualidade, de ter relações sexuais ou de ter filhos. Tendo em conta que as pessoas com deficiências podem ter dificuldades em casar ou constituir família, os Estados devem promover a criação de serviços de aconselhamento apropriados. As pessoas com deficiências devem ter o mesmo acesso que as demais aos métodos de planejamento familiar, assim como à informação sobre o funcionamento sexual do seu corpo, disponibilizada de forma acessível.
3. Os Estados devem promover a adoção de medidas destinadas a modificar as atitudes negativas perante o casamento, a sexualidade e a paternidade ou maternidade das pessoas com deficiências, em especial das jovens e das mulheres com deficiências, que ainda persistem na sociedade. Os meios de comunicação social devem ser encorajados a desempenhar um papel importante na eliminação de tais atitudes negativas (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1993).

Assim, o direito à maternidade e à paternidade é assegurado por declarações ou convenções, incluindo a *Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência*, que também reconhece o direito de decidir livre e responsavelmente sobre o número de filhas ou filhos, o espaçamento entre elas e eles e de ter acesso a informações adequadas à idade e à educação sobre reprodução e planejamento familiar e aos meios necessários para exercer esses direitos (BRASIL, 2008). Porém, a ideia de que as pessoas com deficiência não podem ter filhos ou filhas ainda precisa ser desmistificada.

Para a garantia dos DSDR das pessoas com deficiência é fundamental a acessibilidade, e a eliminação das barreiras que as pessoas com deficiência enfrentam no cotidiano no que se refere à sexualidade e reprodu-

ção. A acessibilidade é uma facilidade desejada em todos os contextos e aspectos, beneficiando todas as pessoas. Entre essas estão as barreiras

arquitetônica (sem barreiras físicas), comunicacional (sem barreiras na comunicação entre pessoas), metodológica (sem barreiras nos métodos e técnicas de lazer, trabalho, educação etc.), instrumental (sem barreiras instrumentos, ferramentas, utensílios etc.), programática (sem barreiras embutidas em políticas públicas, legislações, normas etc.) e atitudinal (sem preconceitos, estereótipos, estigmas e discriminações nos comportamentos da sociedade para pessoas que têm deficiência). (Romeu SASSAKI, 2009, p. 1-2).

A discussão sobre os DSDR das pessoas com deficiência é uma discussão recente que precisa incluir as especificidades das pessoas com deficiência para garantir o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos. Esses direitos são direitos humanos, inerentes às pessoas para que possam viver com a maior qualidade possível. Negar esses direitos significa desumanizar as pessoas com deficiência. Há muitos preconceitos em relação aos DSDR das pessoas com deficiência que vêm de diversos setores, especialmente culturais e religiosos. Preconceitos que precisam ser eliminados para que as pessoas com deficiência não sejam oprimidas em áreas tão importantes da vida: sexualidade e reprodução.

CONCLUSÃO: IMPLICAÇÕES TEOLÓGICAS

Os direitos sexuais e os direitos reprodutivos são direitos humanos reconhecidos por alguns documentos e convenções. Porém, essa discussão ainda é recente, não existindo leis ou dispositivos específicos que definam e garantam esses direitos. Em tese, as pessoas com deficiência têm os mesmos direitos que as pessoas sem deficiência, porém, seus direitos sexuais e direitos reprodutivos são dificilmente considerados. A negligência acontece nas leis, nos serviços de saúde, entre familiares, nas instituições de ensino e, muitas vezes, também nos espaços religiosos. Preconceitos, discriminações e até violência nos assuntos relacionados à sexualidade e à reprodução das pessoas com deficiência, assim como a escassa informação e educação, dificultam ou impossibilitam a garantia desses direitos.

A reflexão sobre direitos humanos no campo da Teologia já tem uma trajetória relativamente vasta, embora nem sempre tranquila.

Lideranças e grupos religiosos conservadores têm, inclusive, posto em cheque o avanço e aprofundamento das discussões e práticas (especialmente no campo das políticas públicas) no campo dos direitos humanos utilizando argumentos religiosos e teológicos duvidosos. De qualquer modo, o campo de debate sobre os direitos humanos tem servido de pauta importante para a antropologia teológica, afirmando a dignidade de todas as pessoas a partir do princípio da *imago Dei* que afirma a dignidade de todos os seres criados. O mesmo não tem sido necessariamente o caso quando se fala de direitos sexuais e direitos reprodutivos e, mais ainda, quando se entra no âmbito das experiências de pessoas com deficiência.

As teologias tradicionais e até mesmo muitas teologias da libertação têm construído seus discursos e práticas a partir da concepção de um corpo ideal. “Sejam perfeitos como perfeito é o vosso pai” (Mateus 5.49). A ideia de perfeição associa tudo que escapa ao conceito normativo de “perfeito” ao âmbito do pecado, do ilícito e do patológico. Deficiência, então, passa muito rapidamente a ser o reverso daquilo que representa Deus e o ser humano ideal diante de Deus e a materialidade da vida de pessoas com deficiência passa a ser um problema para a Teologia. Embora já existam reflexões no campo da pastoral buscando construir estratégias de inclusão e cuidado para pessoas com deficiência, muitas delas ainda assumem a perspectiva paternalista de que essas pessoas são carentes de faculdades importantes para a vida em comunidade e não são consideradas como seres humanos com dignidade e valor, agentes de suas próprias vidas e cujos direitos devem ser reconhecidos e garantidos.

Nesse sentido, a associação entre deficiência, sexualidade e reprodução aprofunda ainda mais a realidade de exclusão – política e teológica. Em primeiro lugar porque o próprio campo da sexualidade e sua estreita vinculação com questões reprodutivas têm produzido teologias que negam a realidade dos corpos vividos, particularmente na experiência de mulheres e pessoas LGBT. A interseccionalidade de gênero e sexualidade com outros marcadores, como é o caso da deficiência, reforçam a importância de desconstruir noções historicamente construídas sobre os corpos e suas relações. Especialmente no caso de

deficiências físicas, mas, também, no caso de deficiências intelectuais a corporeidade vivida fora dos padrões do corpo ideal revela-se como elemento fundamental para perceber e desconstruir os múltiplos sistemas e articulações que promovem exclusão e violência. Uma teologia encarnacional, que assume a radicalidade do “Deus conosco”, não pode se contentar com subterfúgios baratos para dar inteligibilidade à realidade de pessoas com deficiência e, mais ainda, de suas experiências como seres sexuados e capazes de tomar decisões no campo da reprodução. A discussão sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos de pessoas com deficiência precisa entrar no campo da reflexão teológica com seus excessos e perturbações de uma lógica linear e auto referenciada. Segundo Mary Hunt:

Assim como direitos reprodutivos têm aberto caminho para justiça procriativa, e o foco na homossexualidade tem sido substituído por uma preocupação mais apropriada com heterossexismo, assim, também, o foco em condições incapacitantes tem sido substituído com o imperativo ético de examinar e transformar atitudes e estruturas físicas que “pessoas com corpos temporariamente capacitados” impingem no mundo. Esse tema permanece nas margens da maioria das teologias da libertação. Eu sugiro que nós o coloquemos no centro. Corpos com deficiência não mentem. (2009, p. 15).

Nancy Eisland (1994) propõe uma imagem de Deus com deficiência, contrária à imagem de Deus onipotente e autossuficiente. A autora explora, assim, uma teologia inclusiva, que considera a deficiência, afirmando que as maiores dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência não são as lesões, mas, sim as limitações impostas por um modelo de organização social que não reconhece as suas habilidades, a intolerância, a injustiça, a exclusão, as quais contrariam a justiça pretendida por Deus

A valorização, reconhecimento e inclusão dos corpos de pessoas com deficiência como portadoras da imagem de Deus em sua totalidade, ajuda a recordar a fluidez de todos os corpos, corpos frágeis, corpos diferentes, corpos que se modificam a cada momento, corpos que devem ser respeitados como corpos humanos, com todos os seus direitos (Elizabeth STUART, 2010, p. 329). Segundo Elizabeth Stuart, para teologizar sobre sexualidade é essencial a reflexão sobre os corpos com

deficiência porque sua materialidade afirma que a corporeidade é uma experiência ambígua e que todos os corpos necessitam de redenção no projeto da criação. O símbolo de Deus com deficiência confirma a completude das pessoas com deficiência e convoca a Igreja a incluir as pessoas com deficiência (2010, p. 335).

Como visto acima, ao refletir sobre a importância da corporeidade para as teologias da libertação, Mary Hunt propõe colocar a experiência de pessoas com deficiência no centro do teologizar. Os corpos das pessoas com deficiência têm marcas de injustiças provocadas pelas barreiras enfrentadas cotidianamente, especialmente na área da sexualidade e reprodução. A deficiência é sentida e vivida no corpo, assim como a sexualidade e a reprodução. No entanto, há uma negação desses corpos, como se não fossem aptos para viver sua sexualidade, como se não fossem aptos para viver sua corporeidade, como se não fossem humanos. Se a corporeidade determina nossa relação com o mundo, então há muito que aprender das infinitas formas dos corpos. Justiça demanda que as necessidades das pessoas mais desafiadas deveriam determinar as condições da vida cotidiana, e não as habilidades das pessoas mais aptas (Mary HUNT 2009, p. 15). Por isso:

Teólogos e teólogas trabalhando com questões de deficiência têm começado a enunciar suas percepções e a fazer suas reivindicações com relação a nossa agenda ética comum. Se a Terra é o corpo de Deus, como diversas teólogas têm sugerido, então Deus tem deficiência e o seu corpo não mente (Mary HUNT, 2009, p. 15).

Todas as barreiras, preconceitos e violência relacionados à sexualidade e à reprodução das pessoas com deficiência estão contra a justiça de Deus e o bem-estar das pessoas. Privar as pessoas com deficiência de sua sexualidade é privá-las de dar e receber amor, toque, afeto, companheirismo. É privá-las de viver sua vida com completude, o que afeta negativamente sua autoestima. É desumanizar as pessoas com deficiência, afrontando a justiça de Deus e o próprio ser igreja (OFFICE OF THE GENERAL ASSEMBLY, 1994, p. 283). Assim como todas as pessoas, as pessoas com deficiência são agraciadas como pessoas sexuadas que desejam intimidade e completude, e esperam que as Igrejas apoiem suas vivências sexuais (OFFICE OF THE GENERAL ASSEMBLY, 1994, p. 287).

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Welita Gomes. Gênero e Deficiência: a Exclusão Social de Mulheres Deficientes. In: SEMINÁRIO NACIONAL GÊNERO E PRÁTICAS CULTURAIS: culturas, leituras e representações, 2., 2009, João Pessoa. **Anais do II Seminário Nacional Gênero e Práticas culturais**. João Pessoa, 2009. p. 1-13
- BAHNER, Julia. The power of discretion and the discretion of power: personal assistants and sexual facilitation in disability services. **Vulnerable Groups & Inclusion**, v. 4, p. 1-22, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf. Acesso em: 15 set. 2015.
- BRASIL. Decreto Legislativo n. 186, de 09 de julho de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinado em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 10 jul. 2008, seção 1, edição 131, p. 1. Disponível em: <<http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/99423>>. Acesso em: 06 fev. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais e reprodutivos na integralidade da atenção à saúde de pessoas com deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **I seminário nacional de saúde: direitos sexuais e reprodutivos e pessoas com deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010c.
- BRASIL. **Lei Federal número 9263**, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm>. Acesso em 2 set. 2015.
- BUSIN, Valéria Melki. (Org.). **Direitos humanos para ativistas por direitos sexuais e direitos reprodutivos**. São Paulo: CDD, 2013.
- CAMPOS, Carmen H.; OLIVEIRA, Guacira C. (Orgs.). **Saúde Reprodutiva das Mulheres: direitos, políticas públicas e desafios**. Brasília: FEMEA; IWHC; Fundação H.Boll; Fundação Ford, 2009.
- CESCR, General Comment n. 5, 1994, *Persons with Disabilities*, Doc. N. E/1995/22. Disponível em: <<http://www.refworld.org/docid/4538838fo.html>>. Acesso em: 1 abril 2015.
- CITELI, Maria Teresa. **A pesquisa sobre sexualidade e direitos reprodutivos no Brasil (1990-2002)**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2005.

CORRÊA, Sônia; ALVES, José; JANUZZI, Paulo. Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. In: CAVENAGHI Suzana. (Org.). **Indicadores municipais de saúde sexual e reprodutiva**. Rio de Janeiro: ABEP; 2006.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007.

EASTGATE, Gillian. Sexual health for people with intellectual disability. **Salud Publica de México**, v. 50, s. 2, p. 255-259, 2008.

IESLAND, Nancy. **The Disabled God: Toward a Libertory Theology of Disability**. Nashville: Abingdon Press, 1994.

FINGER, Anne. Forbidden Fruit. **New Internationalist**, n. 233, 1992.

HALL, Kim. (Ed.). **Feminist Disability Studies**. Bloomington: Indiana University Press, 2011.

HARRELL, Erika. **Crime Against Persons with Disabilities**, 2009-2011 - Statistical Tables. Washington: Bureau of Justice Statistics, 2012. Disponível em: <<http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/capdo911st.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2013.

HASSOUEH-PHILLIPS, Dena; CURRY, Mary A. Abuse of Women with Disabilities: State of the Science. **Rehabilitation Counseling Bulletin**, v. 45, n. 2, p. 96-104, 2002.

HIGSON, Narelle. **The MA+ Guide: A guide to more accessible sexuality-related assistive technology** Wilson: Multiple Sclerosis Society of Western Australia, 2012. Disponível em: <http://d1qmnnoxkv8u83.cloudfront.net/Documents/PublicationsAndDownloads/866_2478_MA_Guide-Online-version.pdf>. Acesso em: 5 maio 2015.

HUNT, Mary. Bodies don't lie: a feminist theological perspective on embodiment. In: **FÓRUM MUNDIAL DE TEOLOGIA E LIBERTAÇÃO**, 2009.

IPPF. **Direitos Sexuais: Uma Declaração da IPPF**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2009.

KAUFMAN, Míriam; SILVERBERG, Cory; ODETTE, Fran. **The ultimate guide to sex and disability: for all of us who live with disabilities, chronic pain e illness**. 2. ed. Califórnia/USA: Cleis Press, 2003.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi; RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. **Revista brasileira de educação especial**, v. 16, n. 2, p. 159-176, 2010.

MELLO, Anahi G. A construção da pessoa na experiência da deficiência: corpo, gênero, sexualidade, subjetividade e saúde mental. In: MALUF, Sonia Weidner; TORNQUIST, Carmen Susana. (Orgs.). **Gênero, saúde e aflição: abordagens antropológicas**. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2010.

OFFICE OF THE GENERAL ASSEMBLY. *Persons with disabilities*. In: NELSON, James B.; LONG-FELLOW, Sandra P. (Ed). **Sexuality and the Sacred: Sources for Theological Reflection**. Louisville, KY, 1994, p. 282-287.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral. Resolução nº 48/96, de 20 de dezembro de 1993. **Normas para Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência da ONU**. Nova York, 1993. Disponível em: <<http://www.entreamigos.com>>.

br/textos/vidaind/normas.htm>. Acesso em: 4 set. 2015.

PEREIRA, Ana Maria Baila Albergaria. **Viagem ao interior da sombra: deficiência, doença crônica e invisibilidade numa sociedade capacitista**. 256 p. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade de Coimbra, Coimbra, 2008.

REDE INTERNACIONAL DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA. **Relatório Violência contra Mulheres com Deficiência**, 2011. Disponível em: <http://www.faders.rs.gov.br/uploads/1307988553Violencia_contra_Mulheres_com_Deficiencia.pdf>. Acesso em: 20 set. 2013.

SASSAKI, Romeu K. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação** (Reação), ano XII, p. 1-9, mar./abril 2009.

SHAKESPEARE, Tom; GILLESPIE-SELLS, Kath; DAVIES, Dominic. **The Sexual Politics of Disability: Untold Desires**. London: Cassell, 1996.

STEFFEN, Luciana. **Musicoterapia como práxis teológica: interseções entre gênero e deficiência no desenvolvimento da independência de crianças e adolescentes com deficiência em atendimento musicoterapêutico**. 176 p. Dissertação (Mestrado) - Escola Superior de Teologia, Programa de Pós-Graduação, São Leopoldo, 2014

STUART, Elizabeth. Disruptive Bodies: Disability, Embodiment, and Sexuality. In: EL-LISON, Marvin M; DOUGLAS, Kelly Brown. (Eds.). **Sexuality and the Sacred: Sources for Theological Reflection**. 2. ed. Louisville: Westminster John Knox, 2010. p. 322 – 337.

UNICEF. **Situação Mundial da infância 2013: Crianças com Deficiência**. Nova York: UNICEF, 2013.

UNFPA. **Emerging Issues: Sexual and Reproductive Health of Persons with Disabilities**. Nova York: UNFPA, 2012.

UNITED NATIONS. **Convention on the Rights of the Child**. Genebra: ONU, 1989.

VENTURA, Miriam. **Direitos Reprodutivos no Brasil**. Brasília: UNFPA, 2009.

VENTURA, Miriam. (Org.). **Direitos sexuais e direitos reprodutivos na perspectiva dos direitos humanos**. Síntese para gestores, legisladores e operadores do direito. Rio de Janeiro: Advocaci, 2003.

WAS. **Sexual Health for the Millennium**. A Declaration and Technical Document. Minneapolis: World Association for Sexual Health, 2008.

WHO. **Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002**. Geneva: World Health Organization, 2006.

WHO. **Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities** Cidade: WHO/UNFPA, 2009.

WORLD ASSOCIATION FOR SEXUAL HEALTH. **Declaration of Sexual Rights**. WAS, 2014. Disponível em: <http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf>. Acesso em: 07 out. 2014.